

Образац биз26.

**ГРАДСКА УПРАВА ЗА ДРУШТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ; ФИНАНСИЈЕ; ИМОВИНСКЕ И
ИНСПЕКЦИЈСКЕ ПОСЛОВЕ**

**Одељење за друштвене делатности
Борачко-инвалидска заштита**

**ВАЉЕВО
Карађорђева 64**

ПРЕДМЕТ: Захтев за признавање права на
здравствену заштиту

Као признати цивилни инвалид рата _____ групе, са _____% инвалидитета, и корисник месечног новчаног примања, па с обзиром да немам ни један други основ за признавање права на здравствену заштиту, молим Орган да ми то право призна сходно важећем Закону.

Ваљево, _____ године

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

из _____

Ул. _____

ЈМБГ _____